Jaarverslag 1997
De Druglijn

VAD

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen
E. Tollenaerestraat 15
1020 Brussel
Tel. 02/423.03.33
Fax 02/423.03.34

Inhoudsopgave

Voorwoord

Het jaarverslag 1997 van de Druglijn bewijst opnieuw dat het voorbije jaar productief is geweest. Niet alleen tekenen we nog steeds een stijging op van het aantal oproepen, we merken ook dat steeds meer mensen de Druglijn kennen, eenvoudigweg omdat ze er is, m.a.w., omdat de Druglijn een begrip is geworden in Vlaanderen.
Dit betekent evenwel niet dat de Druglijn nu op haar lauweren kan rusten. Het tegendeel is waar en dit jaarverslag probeert daar een beeld van te schetsen.

Continuïteit, kwaliteitsbewaking en -verbetering vormen kernbegrippen in de werking van de Druglijn.
Deze continuïteit werd structureel verzekerd dankzij een Besluit van de Vlaamse overheid, waarbij de Druglijn in 1997 een erkenning heeft gekregen voor een periode van 3 jaar, daar waar voorheen met jaarlijkse erkenningen werd gewerkt. We zijn de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid zeer erkentelijk voor deze regeling. Een periode van 3 jaar creëert beduidend meer ruimte om de werking op middellange termijn verder uit te tekenen.

Kwaliteit werd beoogd via een goed georganiseerde interne werking en zorg voor de medewerkers bij de Druglijn.
Ook in 1997 konden we rekenen op de enthousiaste en actieve inzet van enerzijds een groep van nieuwe vrijwilligers en anderzijds een aantal zeer trouwe vrijwilligers, waaronder medewerkers van het eerst uur. Onze opdrechte dank gaat naar hen uit, omdat zonder hun inzet en inbreng, de werking van de Druglijn, zoals ze in dit jaarverslag staat beschreven, nooit kon worden gerealiseerd.
Maar ook de equipe van vaste medewerkers verdient een woord van dank. Zij zorgen immers voor de dagdagelijkse continuïteit, de ondersteuning van de vrijwillige medewerkers en ze zijn daarnaast voortdurend bezig met informatieverzameling, -bewerking en -doorstroming, die de kwaliteit van het telefoonwerk moet garanderen.

Tenslotte werd in 1997 gestart met de voorbereiding van de informatisering van de informatie aan de telefoon zelf. Deze nieuwe stap, die in 1998 zal worden gerealiseerd, is slechts mogelijk dankzij de financiële steun en de enthousiaste inzet van de Ladies Circle België en in het bijzonder de Ladies Circle Dendermonde, in het kader van hun project "Drugspreventie voor jongeren: vandaag en morgen". Ook aan hen zijn we onze oprechte dank verschuldigd.

Verder is de Druglijn, samen met de VAD, eind 1997 verhuisd naar een nieuwe en gemeenschappelijke locatie, wat de teamvorming tussen de VAD-medewerkers en de Druglijnmedewerkers zeker ten goede zal komen en de uitwisseling van informatie en ervaringen gemakkelijker zal maken.

Marijs Geirnaert
directeur VAD

1. Inleiding

Vier jaar Druglijn en tevens het vierde jaarverslag ligt hier voor u gepresenteerd.
Dit rapport is een stuk beknopter in vergelijking met voorgaande jaren. Voor uitgebreidere informatie wordt verwezen naar voorgaande activiteitenverslagen.
Vergelijkingen van cijfermateriaal met voorgaande werkjaren worden enkel nog gedaan wanneer er belangrijke verschillen zijn ontstaan en bij de bespreking van het aantal oproepen dat de Druglijn te verwerken kreeg.
Tevens wordt voor een uitgebreide weergave van de werking van de Druglijn verwezen naar de verslagen van voorgaande jaren.

1.1 Initiatief

De Druglijn is ontstaan op initiatief van het toenmalige Ministerie van Tewerkstelling en Sociale Aangelegenheden en de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD).
De huidige minister van financiën, begroting en gezondheidsbeleid, mevrouw Wivina Demeester, besloot het project verder haar steun te geven.
Vanaf 1997 werd het project de Druglijn goedgekeurd en gesubsidieerd voor drie jaar.
Voordien diende elk jaar een nieuwe projectaanvraag ingediend te worden.
De Druglijn is de minister dan ook zeer erkentelijk voor het gestelde vertrouwen.

1.2 Groen nummer

De Druglijn is op weekdagen bereikbaar van 12 tot 21 uur, 's zaterdags van 15 tot 21 uur. Buiten deze uren en op zon- en feestdagen is de Druglijn enkel te bereiken via een bandje. Hierop wordt informatie over de Druglijn gegeven en waartoe zich te wenden in geval van een noodsituatie. De Druglijn is te bereiken op het *groene* nummer ***078 / 15.10.20***. Dit betekent dat de beller enkel de zonale kosten moet betalen. De buitenzonale kosten komen voor rekening van de Druglijn.
Anonimiteit en objectiviteit ten opzichte van de beller zijn de twee belangrijkste codes van de Druglijn.
Iedereen in Vlaanderen kan er met vragen of problemen terecht die gaan over alcohol, illegale drugs en medicatie.

Er zijn vier betaalde medewerkers in dienst: één fulltime coördinator, twee 3/4-tijdse medewerkers en één halftijdse medewerker. In totaal werkten in 1997 22 mensen op vrijwillige basis bij de Druglijn.

1.3 Dankwoord

De Druglijn wenst alle personen, diensten, verenigingen en instellingen te bedanken die het afgelopen jaar de werking en de uitbouw van de Druglijn hebben mogelijk gemaakt:

de medewerkers
* alle vrijwillige medewerkers die hier om anonimiteitsredenen niet bij naam kunnen genoemd worden;

de subsidiërende overheid
* de Vlaamse minister van Financiën, Begroting en Gezondheidsbeleid, mevrouw Wivina Demeester;

onze koepelorganisatie
* de VAD-staf, haar leden en het VAD-secretariaat;
* de Raad Van Beheer;
* het Bestuurscomité;

onze sponsor
* Ladies Circle Belgium en in het bijzonder Ladies Circle 13, Dendermonde;

onze gastsprekers
* Karl Van Cauwenberghe (Rechter in de Rechtbank van eerste aanleg te Antwerpen);
* Kris Soenen (Project Farmaka, Gent);
* dr. Sven Todts (Free Clinic / MSOC Antwerpen);
* dr. Rita Verrando (arts MSOC Genk);
* Guy Hoeven (straathoekwerker Genk);
* Leo Rouffa (Tele-Onthaal);
* dr. Frieda Matthijs (Altox Antwerpen);
* Tomas Van Reybrouck (Preventiehuis Gent);
* Luc Taccoen (Broeders Alexianen, Tienen);
* Peter De Bruyn (TG De Spiegel, Lovenjoel);
* Willy De Maere (GIG-project, Antwerpen);
* Marc Tack (CAT, Gent);

verdere samenwerking
* Aidstelefoon, met name Marc Van Daele;
* het Antigifcentrum;
* ITT-Promedia;
* Tele-Onthaal;
* F.E.S.A.T, de federatie van Europese drughulplijnen;
* Drugsinfolijn Nederland;

tot slot
* alle personen en diensten die op een of andere wijze hebben bijgedragen tot een verdere bekendmaking van de Druglijn in 1997.

2. Het project de Druglijn

In dit hoofdstuk wordt kort besproken wat de Druglijn als project inhoudt.
Concreet gaat het dan om de doelstellingen en de doelgroep, het aanbod van de Druglijn en de financiële middelen.
De Druglijn werd vier jaar geleden in leven geroepen door de VAD. De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen is de Vlaamse koepelorganisatie van de meeste instellingen en verenigingen die zich bezighouden op het vlak van alcohol en illegale drugs. Hoofddoelstellingen van VAD zijn preventie, hulpverlening, studie en onderzoek.

2.1 Doelstellingen en doelgroep

De Druglijn wil een breed publiek aanspreken. Iedereen kan van haar diensten gebruik maken: jongeren, ouders, mensen uit het school-, arbeids-, vrije tijds- of dienstverleningsmilieu, ... Met andere woorden: iedereen uit de Vlaamse gemeenschap kan er terecht met vragen en problemen over alcohol, illegale drugs en medicatie.
Mensen kunnen dus met volgende vragen terecht bij de Druglijn:
* vragen naar informatie over de producten zelf *(informatiefunctie)*;
* vragen naar hulp bij probleemsituaties *(luister- en doorverwijsfunctie)*;
* vragen naar preventieve aanpakken *(informatie- en doorverwijsfunctie)*.

Een andere doelstelling van de Druglijn is het signaleren van trends voor het werkveld. Welke behoeften zijn er bij bepaalde doelgroepen, welke veranderingen of ontwikkelingen zijn waar te nemen in Vlaanderen?

2.2 Aanbod

De Druglijn biedt een anonieme, objectieve en laagdrempelige communicatie over alcohol, illegale drugs en medicatie aan voor de hele Vlaamse gemeenschap.
De telefoonlijnen zijn op werkdagen geopend van 12 tot 21 uur en 's zaterdags van 15 tot 21 uur op het groene nummer **078 / 15.10.20**. Buiten de permanentie-uren krijgt de beller een cassettebandje te horen met daarop info over de Druglijn en wie in crisissituaties te contacteren.
De Druglijn verspreidt op aanvraag gratis folders, stickers en affiches van de Druglijn, en een catalogus met daarin het beschikbare voorlichtingsmateriaal van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD).

2.3 Financiële middelen

Voor 1997 bedroeg het budget toegekend aan de Druglijn 6.300.000 BF.
Voor 1998 en 1999 zal dit bedrag hetzelfde zijn, eventueel aangepast aan de indexering.

3. Vrijwillige medewerkers

Vanaf de start van de Druglijn beantwoorden zowel vrijwilligers als vaste medewerkers de telefoon. Na een nieuwe opleiding in april 1997 kon de Druglijn rekenen op 10 extra vrijwilligers. In totaal waren in 1997 22 mensen op vrijwillige basis actief voor de Druglijn.

3.1 Continuïteit

De vrijwilligers nemen een groot deel van de telefoonpermanentie voor hun rekening. De diversiteit bij de vrijwilligers vereist dat de continuïteit wordt bewaakt om te vermijden dat mensen standpunten innemen die verschillen van de visie van de Druglijn. Een beantwoorder vertegenwoordigt in eerste instantie de Druglijn en niet zijn of haar persoonlijke overtuiging inzake de drugthematiek. Het begeleiden van de vrijwillige medewerkers is een noodzakelijke en essentiële voorwaarde om de kwaliteit en continuïteit aan de telefoon te garanderen.

Alle medewerkers worden ook op continue basis bijgeschoold in de vorm van zeswekelijkse vormingen met diverse thema's. De onderwerpen zijn meestal inhoudelijk, doch kunnen ook aangewend worden omwille van het communicatieve aspect.

3.2 Bijscholing en informatieverstrekking

Het volgen van een goede opleiding alleen is niet voldoende om een continue kwaliteit te garanderen aan de telefoon. Alle medewerkers moeten voortdurend bijgeschoold worden om enerzijds hun kennis uit te breiden en anderzijds op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen binnen de sector.
Dit gebeurt o.a. via zeswekelijkse thema-avonden waarin belangrijke en actuele onderwerpen worden behandeld door externe deskundigen.
De sprekers worden altijd gevraagd hun voordracht in de mate van het mogelijke af te stemmen op het telefoonwerk.
De thema's in 1997 waren:

* 27 jan.	LSD	dr F. Matthijs, Altox
* 18 maart	Drugs en zwangerschap	dr S. Todts, Free Clinic
* 4 juni	Afkick en behandeling heroïne	dr Verrando en G. Hoeven, MSOC
* 17 sept	CGG, CAT, oudergroepen	T. Van Reybrouck, Preventiehuis
* 4 nov	Harm Reduction, hepatitis	W. De Maere, GIG
* 15 dec	Efficiënte gespreksvoering	L. Rouffa, Tele-Onthaal

Verder worden de media systematisch op de voet gevolgd om alles wat verschijnt over alcohol en illegale drugs in het informatiebestand op te nemen en eventueel de

betrouwbaarheid van de informatie na te gaan. Belangrijke en nuttige informatie wordt onmiddellijk doorgespeeld naar alle medewerkers.
De verschillende achtergronden van onze vrijwillige medewerkers maken individuele verduidelijkingen noodzakelijk. De vaste medewerkers blijven daarom continu contact houden met de noden en verwachtingen van de vrijwilligers.

3.3 Opleiding

In april 1997 ging een nieuwe opleiding van start bij de Druglijn. Daaruit werden 10 nieuwe vrijwillige medewerkers aangeworven.
De opleiding van 1997 zag er als volgt uit:

woe	23 april:	kennismaking en visie over drugs	F. Lenders, M. Geirnaert
zat	26 april:	productinfo drugs en medicatie	M. Tack, K. Soenen
zat	03 mei:	communicatie	L. Taccoen
woe	07 mei:	doorverwijsgids	E. Nies
woe	14 mei:	hulpverlening	P. De Bruyn
woe	21 mei:	juridische aspecten	K. Van Cauwenberghe
ma	26 mei:	omgaan met telefoon en crisissituaties	E. Nies
don	29 mei:	registratie / afspraken / huisreglement	T. Evenepoel, F. Lenders

Tijdens de opleiding werd de deelnemers aan de opleiding een luisterstage aangeboden (individueel).
Na de opleiding werd een antwoordstage georganiseerd waarbij de kandidaat-vrijwilliger door een deskundige aan de telefoon werd begeleid tot zelfstandig functioneren van de vrijwilliger mogelijk was.

4. Bekendmaking en media

Continue bekendmaking van het Druglijnnummer bij de Vlaamse bevolking is essentieel. Ook na de startfase, nu bijna vier jaar geleden, dient de Druglijn zich te manifesteren via de media.
Tevens is het via publicaties noodzakelijk om de Vlaamse bevolking op de hoogte te brengen van het bestaan van de dienst. De doelpopulatie dient ook op de hoogte gebracht te worden van de ontwikkelingen en de resultaten ervan.

4.1 Artikels in de geschreven pers

- Pretekst - juni 1997 - Jaarverslag Druglijn 1996
- De Morgen - 8 januari 1997 - "Vlaamse jongeren hebben steeds meer trek in paddestoelen" - interview met Frank Lenders, Druglijn
- De Morgen - 22 januari 1997 - "Nederland verbiedt, België gedoogt GHB" - interview met Frank Lenders, Druglijn

4.2 Druglijn vermelding

- Druglijn - Infogids 1997 - Stad Antwerpen
- Druglijn - Questie (Leefsleutels voor jongeren) n° 12 - maart 1997
- Druglijn - Pretekst - april 1997
- VAD en Druglijn - Brug (Maandblad van Vlaamse confederatie van ouders en ouderverenigingen) - maart 1997
- Druglijn - Tijdschrift van de WVGJ - april 1997
- VAD en Druglijn - Flair n° 16 - april 1997
- Druglijn - Over en Weer - 17 maart 1997
- VAD en Druglijn - Klasse n° 72 / Klasse voor jongeren / Klasse voor ouders - februari 1997
- Zeer veel vermeldingen in o.a. telefoongidsen, gemeentelijke infobladen, weekbladen, agenda's, tijdschriften, boekjes, ... (te veel om hier allen te vernoemen)

4.3 Radio en televisie

- Ring TV (Regionale televisie Halle-Vilvoorde) - reportage over de Druglijn n.a.v. resultaten 1996 - 15 april 1997
- BRTN - Radio Vlaanderen internationaal - 8 januari 1997 - interview met Frank Lenders (Druglijn) i.v.m. psilogebruik
- BRTN - Studio Brussel - 9 januari 1997 - interview met Tom Evenepoel (Druglijn) i.v.m. psilogebruik
- BRTN - Radio Donna - 22 januari 1997 - interview met Ellen Nies (Druglijn) i.v.m. ecodrugs

• VTM - Nieuws - april 1997 - verslag i.v.m. premix-drankjes
• VTM - Telefacts - april 1997 - reportage i.v.m. ecodrugs (Frank Lenders, Druglijn)
• Ketnet - Studio.Ket (jeugdjournaal) - 18 november 1997 - interview met Marijs Geirnaert over cannabisgebruik bij jongeren en de circulaire van de Minister van Justitie

4.4 Overige publiciteit

Er werden in de loop van 1997 een 15-tal interviews gegeven aan studenten die in het kader van hun opleiding een werkstuk dienden te maken. Meestal ging het om een eindwerk.

Documentatiemateriaal van de Druglijn wordt permanent verspreid, enerzijds door de *Druglijn* zelf (op aanvraag van de beller), anderzijds door VAD.
Aanvragen voor documentatie worden gedaan door verschillende doelgroepen: geïnteresseerde jongeren (al dan niet gebruiker), scholen, bibliotheken, hulpverleningsinstellingen, preventiediensten, huisartsen, beurzen, ouders, ...

Verspreiding van Druglijnfolders tegen betaling via *Medi-Services* naar de aangesloten huisartsen in Vlaanderen. Dit gebeurde permanent in 1997. De folders worden in rekken in de wachtkamers van de huisartsen geplaatst en regelmatig aangevuld.

Een ander promotiemiddel is de Druglijnstand. Deze wordt uitgeleend op aanvraag bij beurzen, scholen, ... Hier wordt promotiemateriaal (folders, affiches, stickers, groot spandoek, documentatiegidsen, een telefooncel met informatiebandje, ...) van de Druglijn verspreid. Deze stand stond in 1997 op volgende plaatsen:

- Gemeentebestuur Zaventem
- Egon School - Gent
- Stedelijke Preventiedienst - Sint-Niklaas
- Heilige Maagdcollege - Dendermonde
- Stedelijke preventiedienst - Vilvoorde
- Gemeentebestuur Perk
- Jeugdhuis Den Couter - Gent
- Welzijnsbeurs - Dilbeek
- Stedelijke Jeugddienst - Tielt
- Noordtheater - Antwerpen
- Gemeentelijke Preventiedienst - Tessenderlo
- Habbekrats vzw - Gent
- MJA - Brussel

5. Resultaten

Van elk telefoongesprek wordt een registratieformulier ingevuld. Deze, overigens anonieme, gegevens worden nadien verwerkt en geanalyseerd. De resultaten gelden voor het kalenderjaar 1997. Er zullen alleen vergelijkingen worden gemaakt met andere werkingsjaren in dien dit relevant mocht blijken. Voor andere vergelijkingen kunnen voorgaande jaarverslagen opgevraagd worden.

5.1 Algemeen overzicht

In dit algemeen overzicht wordt weergegeven hoe het aantal oproepen evolueerde in 1997, vanuit welke provincie men belde en hoe lang deze gesprekken duurden.

5.1.1 Aantal oproepen en effectieve gesprekken

Pagina 12 toont een grafische vergelijking gemaakt vanaf de start in april 1994 tot en met december 1997 mbt het aantal oproepen. In tabel 1 vergelijken we het aantal effectieve gesprekken per maand.

tabel 1: vergelijking aantal effectieve gesprekken per maand

maand	1994	1995	1996	1997
januari	-	205	380	502
februari	-	263	322	550
maart	-	428	483	597
april	47	235	377	554
mei	104	289	328	419
juni	96	198	268	438
juli	104	189	289	356
augustus	119	192	276	363
september	190	240	371	419
oktober	227	260	533	515
november	196	289	470	452
december	178	205	388	400
totaal	1261	2993	4485	5565

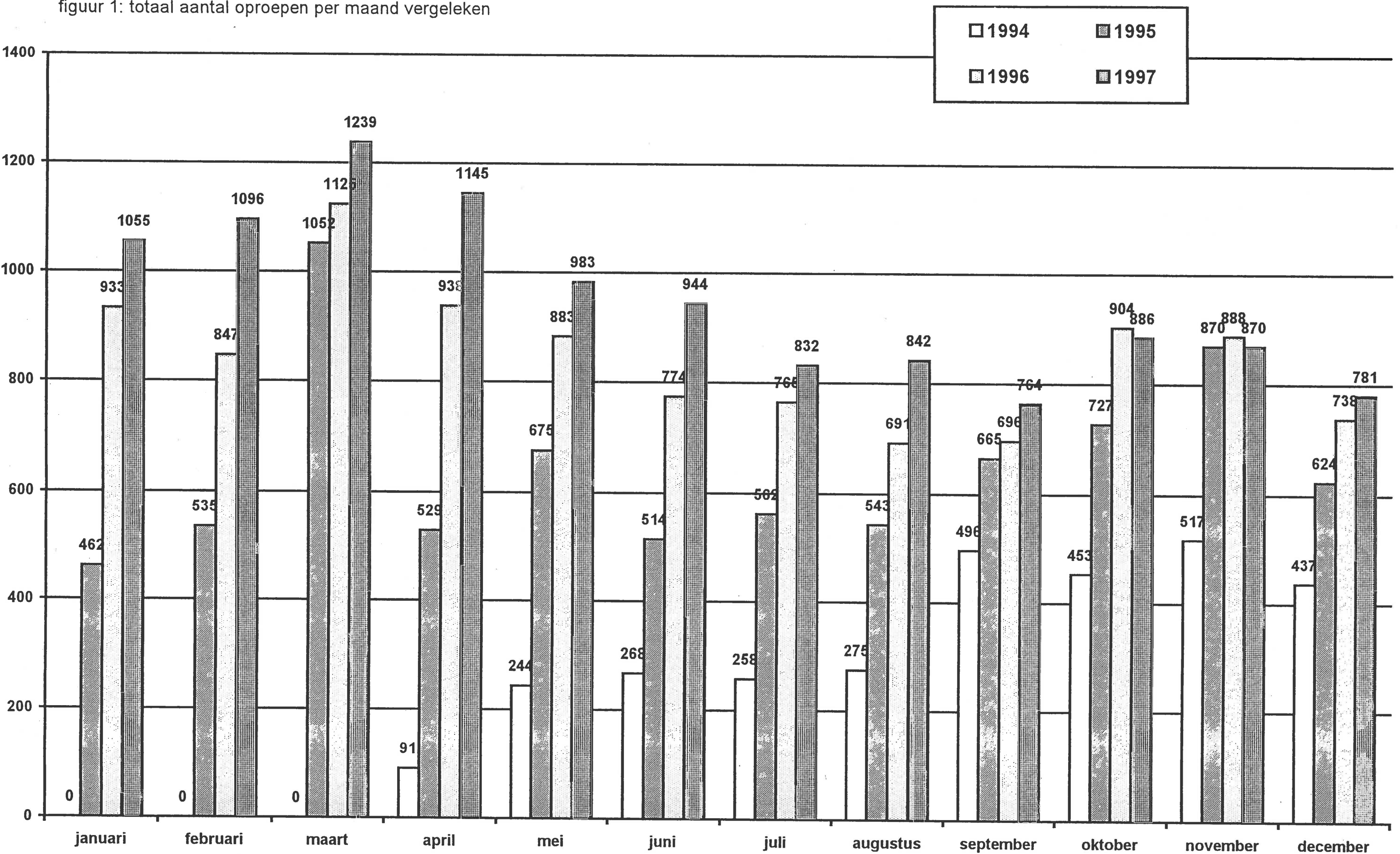
Hieruit valt te concluderen dat het aantal oproepen per maand continu stijgt sinds het ontstaan van de Druglijn. De voornaamste reden hiervoor is waarschijnlijk dat de Druglijn bekender wordt bij de Vlaamse bevolking naarmate ze langer bestaat en ook meer in de publiciteit komt.

Opvallend is dat in de eerste acht maanden van 1997 een sterke stijging waar te nemen was en dat nadien het aantal effectieve gesprekken zich stabiliseerde. Dit kan mogelijk te maken hebben met het feit dat de Druglijn na deze periode niet veel meer in de media actief was.

Tijdens de zomermaanden wordt in verhouding minder naar de Druglijn gebeld. Het blijkt een jaarlijks terugkerend verschijnsel te zijn. Dit is mogelijk verklaarbaar doordat jongeren vaak in examenperiodes vertoeven en veel mensen op vakantie zijn.

Niet alleen het aantal effectieve gesprekken, maar ook het totaal aantal oproepen is vermeldenswaardig. Buiten de effectieve gesprekken zijn er nog andere mogelijkheden, namelijk oproepen buiten de openingsuren, nepoproepen, stiltes, seksbellers, verkeerd verbonden, ... In figuur 1 vindt u op grafische wijze het totaal aantal gesprekken per maand vergeleken in de periode 1994-1997. Hierop is duidelijk een golfbeweging waar te nemen die jaarlijks terugkeert.

In tabel 2 wordt het aantal effectieve gesprekken met het totaal aantal oproepen vergeleken in 1997.



figuur 1: totaal aantal oproepen per maand vergeleken

tabel 2: aantal oproepen 1997

maand	auth. gesprek	infobandje	stilte, nep, verkeerd verbonden, seksbeller	totaal
januari '97	502	506	47	1055
februari '97	550	473	73	1096
maart '97	597	550	92	1239
april '97	554	516	75	1145
mei '97	419	499	65	983
juni '97	438	424	82	944
juli '97	356	418	58	832
augustus '97	363	435	44	842
september '97	419	309	36	764
oktober '97	515	313	58	886
november '97	452	378	40	870
december '97	400	348	33	781
totaal	5565	5169	703	11437

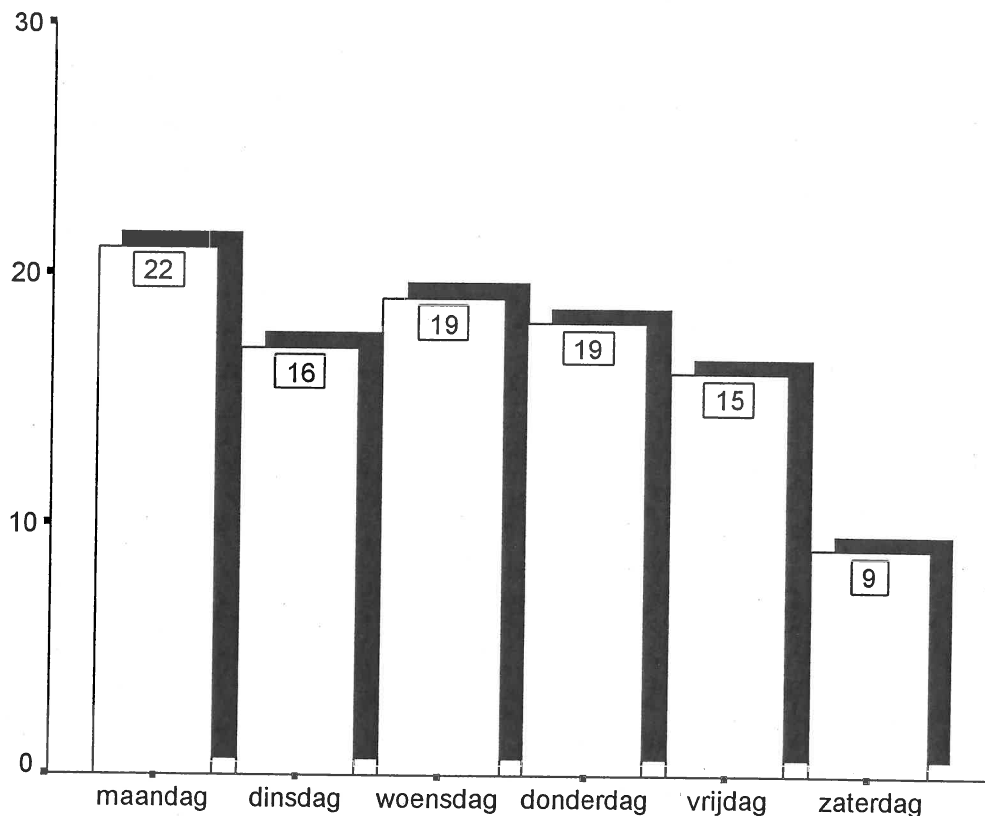
In totaal werd de Druglijn in 1997 11.437 maal gebeld. Hierin wordt geen rekening gehouden met het aantal binnengekomen oproepen terwijl alle lijnen bezet zijn of wanneer een of twee lijnen niet beschikbaar zijn. De reden hiervoor is dat één persoon meerdere malen kan bellen terwijl de lijnen bezet zijn: zo voorkomen we dubbeltelling.
Het aantal authentieke gesprekken in het kalenderjaar 1997 komt neer op 5565; 5169 mensen hoorden het bandje met info over de Druglijn en wat te doen in een crisissituatie.
In 94% van de oproepen kreeg men dus ofwel een beantwoorder aan de lijn, ofwel een bandje te horen. 6% van de oproepen was verkeerd verbonden, nepoproep, stilte, seksbeller,...
Veruit de grootste groep binnen deze categorie zijn stiltes (80%). Blijkbaar vormt een laagdrempelige manier van serviceverlening zoals de telefoon voor een aantal mensen toch nog een te grote stap.

5.1.2 Wanneer belt men naar de Druglijn

De dagen van de week

Figuur 2 laat zien dat de meeste oproepen op maandag binnenkomen (22%). De zaterdag komt slechts 9% van de oproepen binnen. Deze 9% is enigszins vertekend: er zijn maar 6 permanentie-uren voor de zaterdag, voor de andere dagen 9. De rest van de weekdagen lopen redelijk parallel met een gemiddelde van 15 tot 20%.

figuur 2: percentage oproepen per dag van de week



De uren van de dag

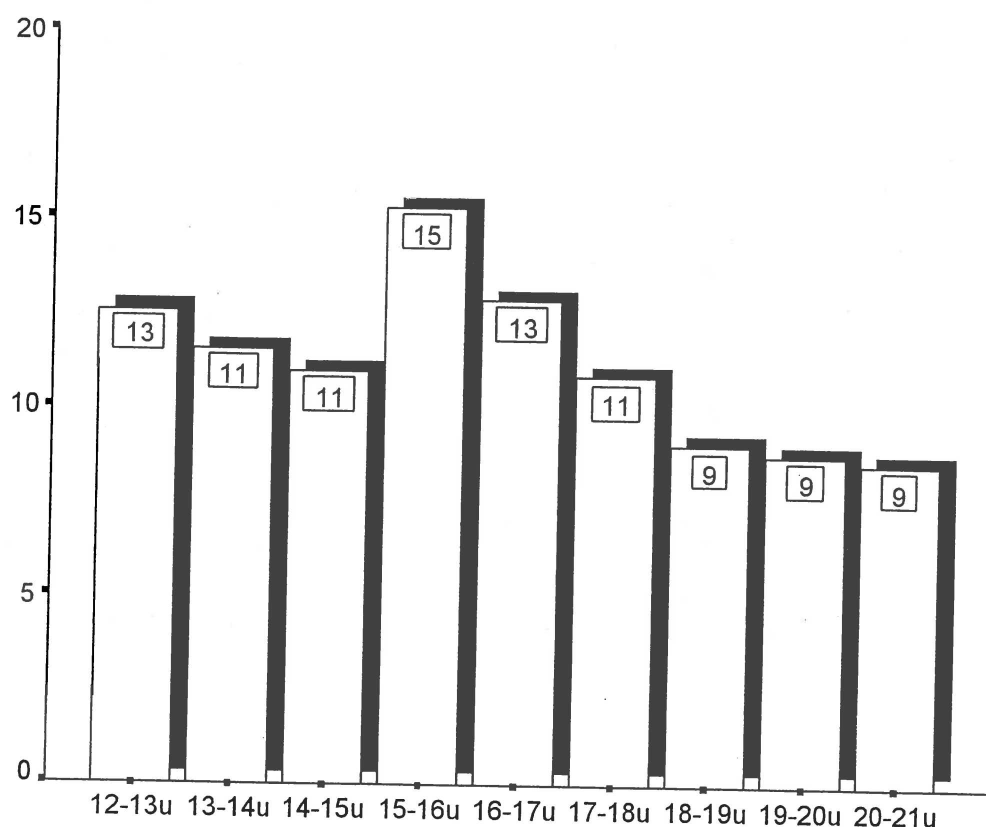
In tabel 3 wordt bekeken binnen welke permanentieblokken de oproepen binnenkwamen.

tabel 3: aanvang oproepen (in %)

aanvang gesprek tussen	1997
12 en 15 u (perm.blok 1)	34,8
15 en 18 u (perm.blok 2)	38,9
18 en 21 u (perm.blok 3)	26,3
totaal	100,0

De tabel laat ons toe een vrij eenvoudige conclusie te trekken: het minste aantal oproepen komt binnen in de avonduren van de permanentie.
Figuur 3 gaat meer in detail: hier bekijken we de binnenkomende oproepen per uur.

figuur 3: oproepen per uur van de permanentie

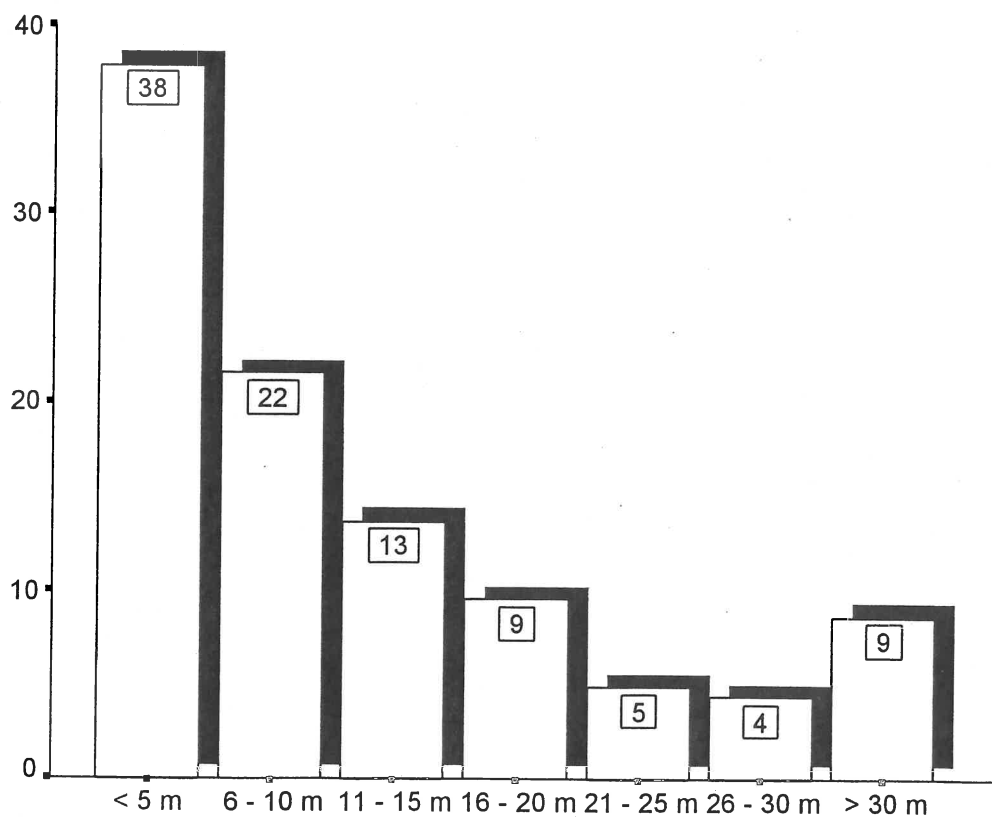


Het piekmoment ligt tussen drie en vier uur 's middags. De twee andere drukste uren zijn tussen 12 en 13 uur en tussen 16 en 17 uur.

5.1.3 Hoe lang duren de gesprekken

De duur van een gesprek hangt van verschillende factoren af: de vraag van de beller, de beller zelf, tijdsdruk van de beller, de beantwoorder, de noodzaak om dieper op problemen in te gaan, informatieve vragen of hulpvragen, enz.
Omdat zoveel factoren een rol spelen, is het onmogelijk op voorhand te voorspellen hoe lang een gesprek zal duren.
De spreiding van de gespreksduur is dan ook groot.
In figuur 4 zien we hoe lang de gesprekken duurden in 1997.
Een gesprek duurt gemiddeld ruim 13 minuten.
Ruim negen gesprekken op tien worden binnen het half uur afgerond. 60% van de oproepen duurt 10 minuten of minder. Er zijn enkele trends terug te vinden die afhankelijk zijn van de duur van de gesprekken. Zo gaan gesprekken die korter duren dan 5 minuten meestal over korte, specifieke informatievragen of het aanvragen van documentatie. In gesprekken langer dan 10 minuten komen meestal probleemsituaties aan de orde. De beantwoorder gaat dan met de beller dieper in op de situatie. In veel gevallen gaat het om ongeruste ouders. In 1% van de oproepen duurt een gesprek een uur of langer.

figuur 4: duur van de gesprekken gecategoriseerd (in %)



5.2 Profiel van de beller

In deze paragraaf wordt het profiel van de beller besproken: wie belt naar de Druglijn, wat is de leeftijd, vanuit welke provincie komt de oproep, ...

5.2.1 Wie belt naar de Druglijn

geslacht
Veel meer vrouwen dan mannen belden in 1997 naar de Druglijn: 59,0% tegenover 41,0%.
Tabel 4 zet de cijfers even op een rijtje. We vergelijken de cijfers ook met voorgaande jaren, omdat er een opvallende trend is waar te nemen.

tabel 4: het aantal mannen en vrouwen dat naar de Druglijn belde

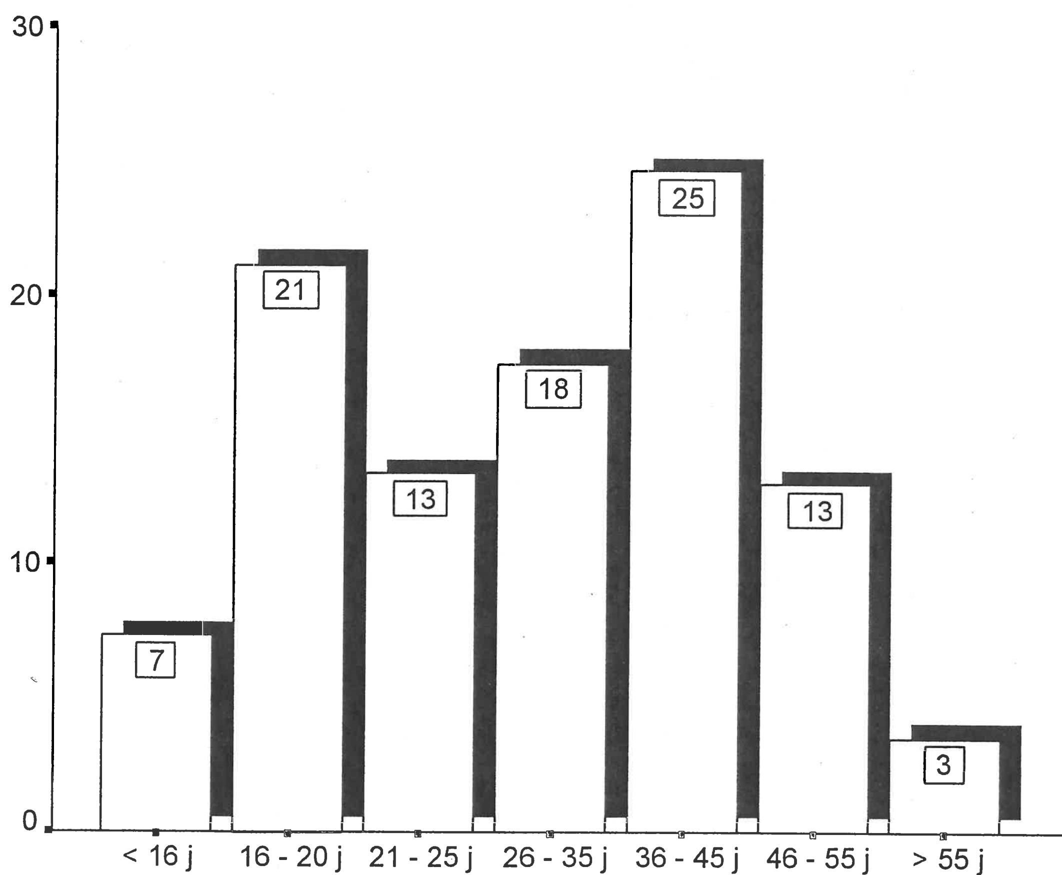
sexe	1994	1995	1996	1997
man	47,3	43,9	41,3	41,0
vrouw	52,7	56,1	58,7	59,0
totaal	100	100	100	100

Hoewel het aantal mannen dat belde in 1997 procentueel minder hevig afneemt ten opzichte van het aantal vrouwen, zien we nog steeds (een momenteel) gestaag groeiende kloof tussen de beide sexen.
Een betrouwbare verklaring voor dit fenomeen is niet gemakkelijk aan te geven. Mogelijk zijn vrouwen eerder geneigd de telefoon ter hand te nemen dan mannen. Valide is deze verklaring echter niet. We stellen wel vast dat van de grote groep ouders die bellen het om 76% moeders gaat.

leeftijd
Mensen van alle leeftijden bellen naar de Druglijn.
In 90% van de oproepen is de beller ouder dan 15 jaar en jonger dan 56 jaar.
Uit figuur 5 blijkt dat twee leeftijdscategorieën opvallen: de categorie 16 - 20 jaar en de categorie 36 - 45 jaar.
Slechts 3% van de bellers is ouder dan 55 jaar. Is de Druglijn bij deze doelgroep minder bekend of komen in deze doelgroep minder alcohol- en andere drugproblemen voor dan in andere leeftijdscategorieën? Of zijn er andere redenen?
Verdere analyse wijst uit dat het in de eerste categorie vooral gaat om jonge gebruikers, terwijl het in de tweede categorie meestal (ongeruste) ouders betreft. Van

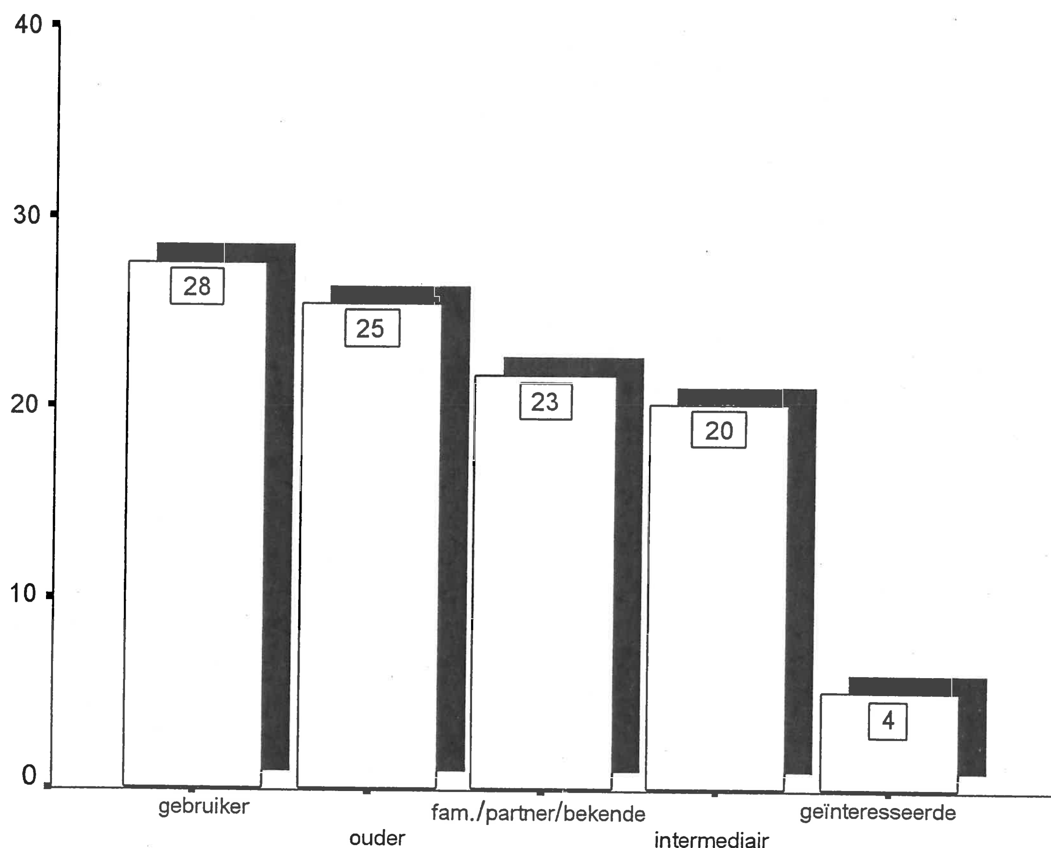
de ouders die naar de Druglijn bellen blijkt het in 76% van de gevallen om de moeder te gaan.
Wat de jonge gebruikers betreft: hier zijn het vooral jongens tussen 16 en 25 jaar (67%), terwijl in totaal gezien aanzienlijk meer vrouwen naar de Druglijn bellen.

figuur 5: leeftijd van de beller gecategoriseerd (in %)



presentatiewijze
Hoe presenteerde de beller zich aan de telefoon in 1997?

figuur 6: presentatiewijze van de oproeper (in %)



In 28% van de oproepen presenteerde de beller zich als gebruiker. Ook zeer veel ouders belden naar de Druglijn (25%). 23% waren andere familieleden of bekenden (partner, zoon/dochter, vriend(in), ...).

In één gesprek op vijf presenteerde men zich als intermediair (uit de vrije tijd- of arbeidsector, uit de school of hulpverlening). Vier mensen op honderd belden enkel uit interesse (mening vertellen, documentatie, ...).

De twee grootste groepen zijn die van de gebruikers en de ouders.
Binnen deze twee groepen is ook een duidelijk onderscheid te maken.

jonge gebruikers
De groep gebruikers zijn in het algemeen *jonge* gebruikers, enerzijds experimenterend, anderzijds regelmatig gebruikend, al dan niet met probleemgebruik. De groep jongeren die experimenteert wil meestal informatie over drugs, in casu: effecten, risico's, gevaren, hoe lang blijft drugs in het bloed of urine. De

probleemgebruikers die de Druglijn bellen hebben meestal een hulpvraag: waar kan ik naar toe met mijn probleem?

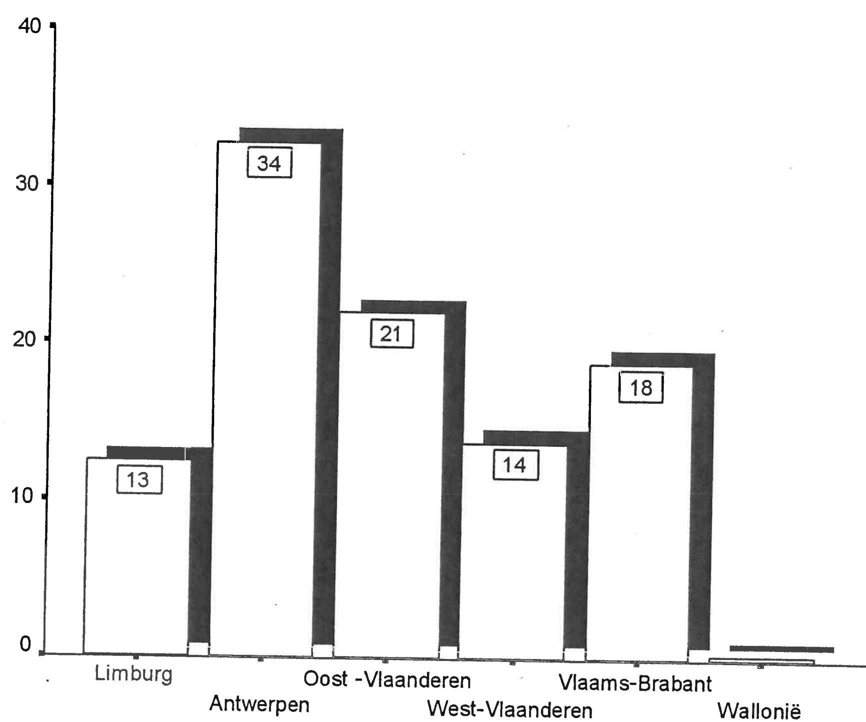
ouders

Een andere grote groep bellers zijn de ongeruste ouders. In ruim driekwart gaat het om de moeder. Ook deze groep is in twee subgroepen te verdelen. Enerzijds zijn er de ouders die *vermoeden* dat hun kind iets gebruikt, anderzijds zijn er de ouders die dit *zeker* weten (recent of langer). De eerste groep wil meestal weten hoe men zekerheid kan krijgen omtrent het vermeend gebruik van hun kind. Tevens wilt men weten hoe binnen het gezin om te gaan met de problematiek.
De tweede groep, de ouders die reeds geconfronteerd werden met het gebruik van zoon of dochter (experimenteel, regelmatig zonder problemen of probleemgebruiker) heeft dan weer andere vragen. Met betrekking tot probleemgebruikers willen de ouders vooral weten *waar* ze met hun zoon/dochter terecht kunnen. Deze groep ouders ziet vaak geen uitweg meer voor zichzelf en voor hun kind. Voorts willen deze ouders vaak weten waar zij zelf terecht kunnen om eens te praten over de problematiek (met professionelen of in zelfhulpgroep).
Ouders met kinderen die experimenteren of regelmatig gebruiken zonder probleemgedrag willen meestal weten welke houding ze moeten aannemen t.o.v. hun kind. De kloof tussen ouder en kind blijkt vaak groter te worden, niet zozeer door het gebruik zelf, maar juist door een gebrek aan of slechte communicatie.

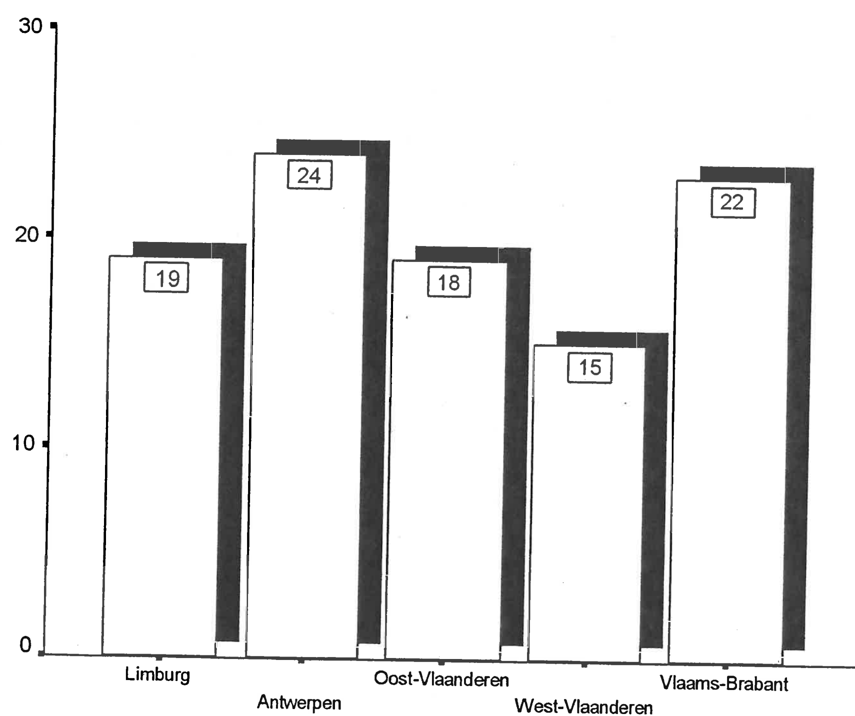
5.2.2 Vanwaar belt men

De beller wordt altijd vrijblijvend gevraagd vanuit welke provincie hij belt. Uit de gegevens blijkt dat vanuit de provincie Antwerpen het meest gebeld wordt (34%). Vanuit Limburg komen het minst aantal oproepen binnen (13%). Deze cijfers, zoals gepresenteerd in figuur 7, dienen voorzichtig geïnterpreteerd te worden, aangezien hier geen rekening werd gehouden met het inwonersaantal per provincie. Dit is tevens de verklaring voor de grote verschillen die in de figuur opvallen. Zo heeft bijvoorbeeld de provincie Antwerpen meer dan twee maal zo veel inwoners dan Limburg. Wanneer we het aantal oproepen bekijken in functie van het inwonersaantal per provincie krijgen we een heel ander beeld te zien. Deze cijfers zijn terug te vinden in figuur 8.

figuur 7: provincie van waaruit gebeld wordt (in %)



figuur 8: provincie van waaruit gebeld wordt (in %), gerelateerd aan het aantal inwoners

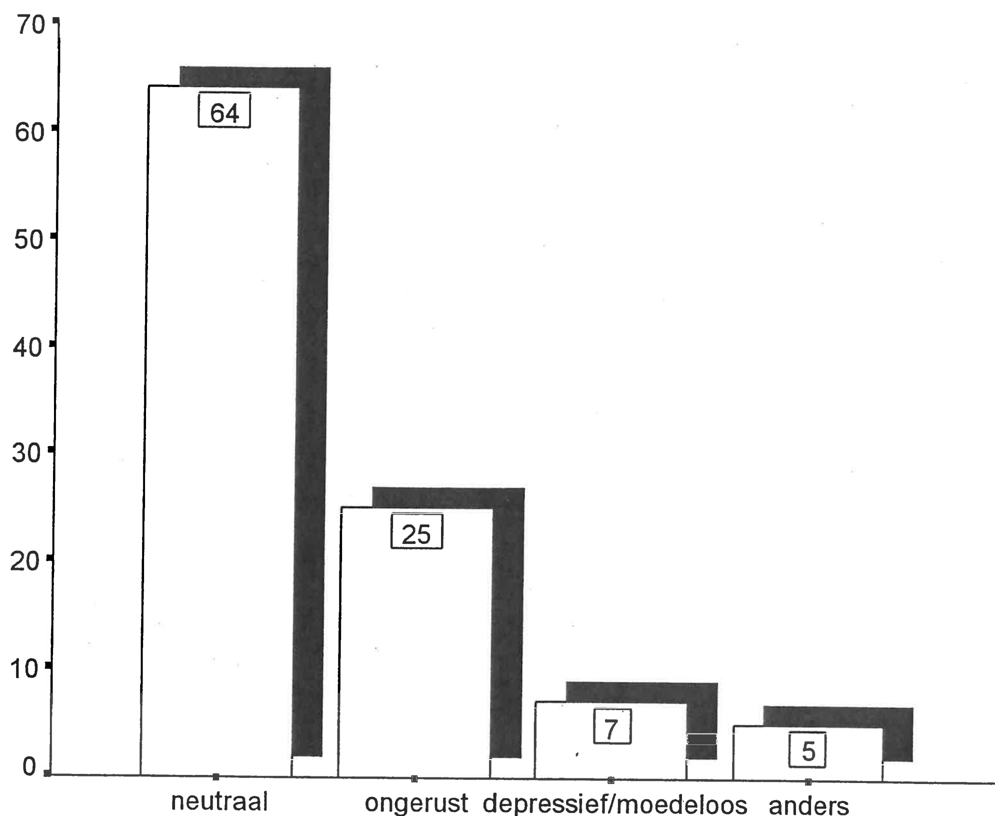


Uit figuur 8 blijkt dat West-Vlaanderen het laagst scoort bij aanpassing naar aantal inwoners (15%). Antwerpen blijft daarentegen koploper met 24%, gevolgd door Vlaams-Brabant (22%), Limburg (19%) en Oost-Vlaanderen (18%).

5.2.3 Toestand van de oproeper

Figuur 9 toont de toestand waarin de oproeper zich bevond op het moment dat hij of zij naar de Druglijn belde. Let op: dit zijn subjectieve gegevens die geregistreerd werden op basis van de interpretatie van de telefoonbeantwoorders. Aangezien het in totaal over een kleine 6000 effectieve gesprekken gaat, kan toch wel een algemeen beeld gegeven worden over de toestand van de beller op het ogenblik van de oproep.

figuur 9: situatie van de oproeper op het moment van het gesprek (in %, gecategoriseerd)



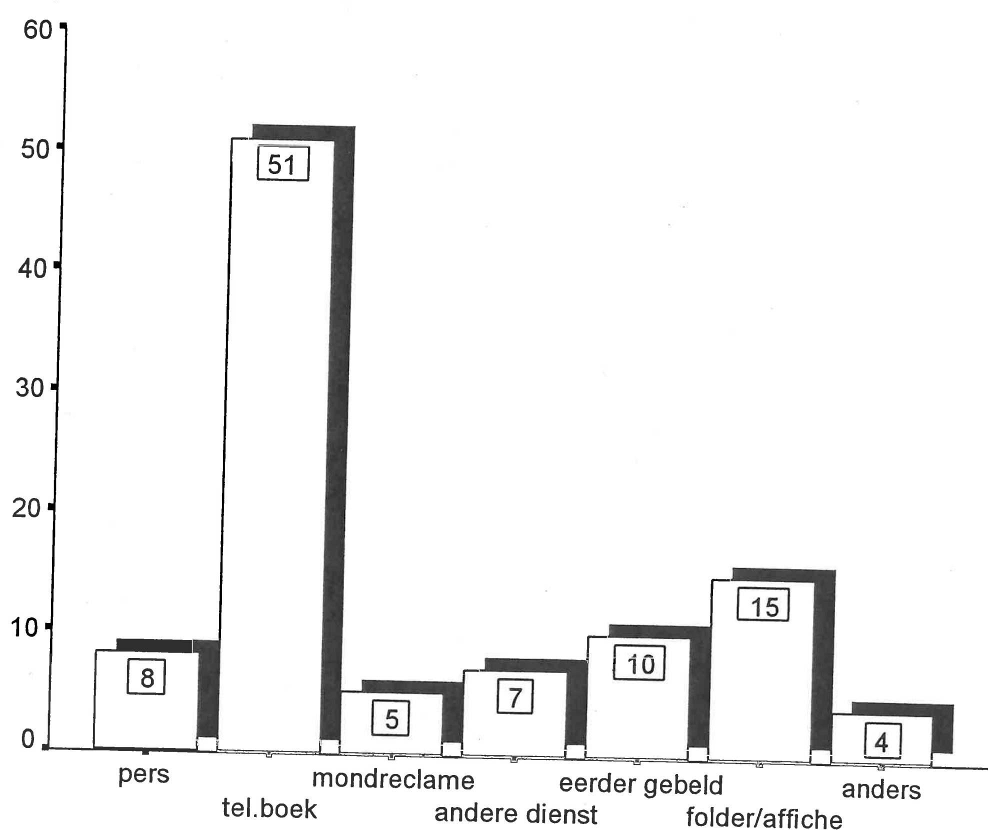
64% van de mensen die de Druglijn belden bleek een neutrale indruk te maken.
In 25% van de gesprekken kwam de beller ongerust over op de beantwoorder.
Een aantal mensen bleek aan de telefoon een moedeloze of depressieve indruk te maken (7%). In deze gevallen ging het vaak om ouders die enerzijds pas ontdekten dat hun kind (probleem)gebruiker was en anderzijds om ouders die al een lange weg

hadden afgelegd in de drugproblematiek van hun kind en niet meer wisten wat verder nog ondernomen kon worden om de problemen aan te kunnen.

5.2.4 Vanwaar kent men de Druglijn

Een vraag die aan de beller op het einde van een gesprek vrijblijvend gesteld wordt is hoe men het nummer van de Druglijn kent. Via deze informatie kan de Druglijn zicht krijgen op de impact van de kanalen waardoor de Druglijn zich in meer of mindere mate profileert in Vlaanderen. Figuur 10 geeft een overzicht van deze gegevens.
Het telefoonboek is veruit de belangrijkste referentie als bron van bekendheid met de Druglijn (51%).

figuur 10: vanwaar kent men de Druglijn (in %)



5.3 Gespreksonderwerp

Bij de Druglijn kan men terecht voor vragen over alcohol, illegale drugs, medicatie en allerlei onderwerpen daaromtrent. De vragen kunnen een informatief, hulpbehoevend of preventief karakter hebben.
Per gesprek kunnen uiteraard meerdere vragen aan bod komen. De beantwoorder registreert de gespreksonderwerpen volgens drie categorieën: productinformatie, relationele of emotionele problemen, preventie of hulpverlening. Elke categorie wordt dan nog eens onderverdeeld in subonderwerpen.

5.3.1 Productinformatie

In 55% van alle oproepen kwam productinformatie aan bod. Het kan dan over allerlei zaken gaan zoals over het uitzicht van een product, de samenstelling, effecten, risico's en gevaren, manier van gebruik, combinaties van producten, overdosis, wetgeving, en aanwezigheid in bloed en/of urine.
Tabel 5 geeft de verhouding weer tussen al deze mogelijke vragen waarbij productinformatie aan de orde kwam.

tabel 5: informatie over producten (in %)

productinformatie over ...	1997
uitzicht van producten	5,4
samenstelling	1,9
effecten	20,8
risico's en gevaren	25,4
manieren van gebruik	3,7
combinaties van producten	2,3
overdosis	0,6
wetgeving / juridische aspecten	8,4
aanwezigheid in bloed / urine	11,0
andere ...	4,4

In bijna de helft van de vragen die over productinfo handelden ging het over de effecten en de risico's en gevaren van producten. Binnen één gesprek kunnen meerdere items rond productinfo aan bod komen.

5.3.2 Relationele of emotionele problemen

In totaal kwam in de helft van de gesprekken minimaal één relationeel, emotioneel of psycho-sociaal probleem aan bod.
Uit tabel 6 blijkt dat in 43% van deze gesprekken relatieproblemen tussen ouder en kind voorkomen.
Opvallend is dat in vergelijking met 1995 het aandeel van de categorie 'ouder-kindrelatie' is gedaald met 8,4%. Relatief gezien komen er meer oproepen binnen over 'problemen met eigen gebruik' en 'andere persoonlijke problematiek'. Ook steeds meer partners van mensen die gebruiken vinden steeds vlugger de weg naar de telefoon. Andere familieleden (broer, zus, tante, grootouder, neef, ...) daarentegen bellen dan weer minder vlot.

tabel 6: Vergelijking relationele of emotionele problemen (in %)

relationeel of emotioneel probleem	1995	1996	1997
ouder-kind: (vermoeden v.) gebruik	51,8	44,1	43,4
partnerrelatie	9,7	11,3	12,7
vriendschapsrelatie	10,5	8,5	9,4
familiale relatie	7,0	11,6	8,2
persoonlijke problematiek	6,1	10,4	13,4
problemen met eigen gebruik	4,1	8,9	10,3
andere	10,8	5,2	6,6
totaal	100,0	100,0	100,0

5.3.2 Relationele of emotionele problemen

In totaal kwam in de helft van de gesprekken minimaal één relationeel, emotioneel of psycho-sociaal probleem aan bod.
Uit tabel 6 blijkt dat in 43% van deze gesprekken relatieproblemen tussen ouder en kind voorkomen.
Opvallend is dat in vergelijking met 1995 het aandeel van de categorie 'ouder-kindrelatie' is gedaald met 8,4%. Relatief gezien komen er meer oproepen binnen over 'problemen met eigen gebruik' en 'andere persoonlijke problematiek'. Ook steeds meer partners van mensen die gebruiken vinden steeds vlugger de weg naar de telefoon. Andere familieleden (broer, zus, tante, grootouder, neef, ...) daarentegen bellen dan weer minder vlot.

tabel 6: Vergelijking relationele of emotionele problemen (in %)

relationeel of emotioneel probleem	1995	1996	1997
ouder-kind: (vermoeden v.) gebruik	51,8	44,1	43,4
partnerrelatie	9,7	11,3	12,7
vriendschapsrelatie	10,5	8,5	9,4
familiale relatie	7,0	11,6	8,2
persoonlijke problematiek	6,1	10,4	13,4
problemen met eigen gebruik	4,1	8,9	10,3
andere	10,8	5,2	6,6
totaal	100,0	100,0	100,0

5.3.3 Preventie en hulpverlening

In 45% van de gesprekken kwamen informatievragen over preventie en hulpverlening aan bod. Indien deze thematiek aan bod kwam ging het in ruim de helft van de oproepen over diensten uit de hulpverlening. In 10% wilde men info over zelfhulpgroepen.

tabel 7: informatievragen over preventie en hulpverlening (in %)

informatievraag over ...	1997
hulpverleningsdienst(en)	52,1
zelfhulpgroep	9,5
Druglijn zelf	6,7
drugpreventie op school / werk	10,2
preventie in jeugdhuis/-beweging	0,8
aanvraag documentatie	17,7
andere	3,0
totaal	100,0

5.4 De producten

Tal van producten mogen onder de term 'drugs' geplaatst worden. De meest voorkomende producten waarrond men belt zijn samengevat in tabel 8.

tabel 8: producten (in %)

product	1997
cannabis (hasj en marihuana)	30,0
LSD (e.a. (half)synthetische hallucinogenen)	2,4
speed	15,2
XTC	12,2
cocaïne	7,2
heroïne	5,1
methadon	1,1
paddestoelen en planten, kruiden, ...	3,1
nicotine	1,0
alcohol	13,1
medicatie	8,7
algemene info over drugs	6,9
andere	3,3

Opmerking: binnen één gesprek kunnen meerdere producten aan bod komen.
Bijna 1/3 van alle binnenkomende oproepen handelt over cannabis.
Over de gehele lijn zijn er weinig veranderingen waar te nemen ten opzichte van 1996. Vermeldenswaardig is nog dat het aandeel van alcohol in de afgelopen drie jaren bij verdubbeld is van 7 naar ruim 13%.

5.5 Doorverwijzingen

In totaal werd in 1997 in 44% van de gesprekken minstens één doorverwijzing voorgesteld. Afhankelijk van de vraag, de behoefte en de problematiek beslist de beantwoorder of het aangewezen is een doorverwijzing aan te bieden aan de beller. Deze doorverwijzingen zullen enerzijds, in de mate van het mogelijke, zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de beller worden gedaan. Anderzijds is het van belang dat het aanbevolen centrum/instelling goed past bij de noden van de betrokkene.

Afhankelijk van de vraag zal een bepaalde dienst aanbevolen worden. Soms worden meerdere diensten geadviseerd zodat de beller de mogelijkheid heeft een keuze te maken uit het aanbod.
Tabel 9 geeft aan naar welke soort diensten werd verwezen in 1997.

tabel 9: aantal doorverwijzingen per soort dienst (in %)

doorverwijzing naar...	1997
gespecialiseerde hulpverlening (ambulant)	53,3
gespecialiseerde hulpverlening (residentieel)	9,1
zelfhulpgroepen	9,7
VAD (secretariaat, staf en doc. centrum)	5,4
algemene ambulante hulpverlening en overige	22,5
totaal	100,0

In meer dan de helft van de gevallen wordt doorverwezen naar de ambulante hulpverlening met een specialisatie in de betreffende problematiek. Indien niet anders mogelijk, wordt een doorverwijzing naar de residentiële hulpverlening gedaan. Opvallend is dat van de 10% doorverwijzingen naar zelfhulpgroepen veruit de meeste naar AA (Anonieme Alcoholisten) en oudergroepen van drugverslaafde jongeren gaan.

5.6 Trends

Wanneer we de afgelopen werkjaren overlopen zijn er een aantal trends op verschillende niveau's door de loop van de jaren waar te nemen.

- De Druglijn werd meer en meer een begrip in Vlaanderen. Steeds meer oproepen werden maandelijks genoteerd.

- Er loopt een steeds weerkerende golfbeweging doorheen het belpatroon per maand. Globaal kan gezegd worden dat in de winterperiode veel meer gebeld wordt dan in de zomerperiode.

- Het telefoonboek is een onmisbare bron van bekendheid voor de Druglijn.

- Cannabis is het product waarrond veruit het meeste wordt gebeld. Medicatie daarentegen loopt wat achter, zeker vergeleken met illegale drugs, maar ook met alcohol.

- Het aantal vragen over XTC en ecodrugs steeg in grote mate.

- De kloof tussen mannen en vrouwen die naar de Druglijn bellen wordt groter en groter.

- Jongeren raken er meer en meer van overtuigd dat cannabisproducten niet schadelijk en zelfs gezond zijn.

- Het aantal vragen over alcohol is sinds het begin bijna verdubbeld.

- De meeste bellers zijn jonge gebruikers en ongeruste ouders.

6. Organisatie

In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven hoe de Druglijn zich zowel op intern als op extern niveau organiseert. Deze informatie is niet specifiek voor 1997, maar moet een continuïteit garanderen die er voor zorgt dat de Druglijn in de toekomst verder uitgebouwd wordt tot een nog meer kwaliteitsvolle dienst.

6.1 Interne organisatie

De kwaliteit aan de telefoon staat centraal in de interne organisatie. Het spreekt voor zich dat de interne organisatie is afgestemd op het werk en de te leveren kwaliteit aan de telefoon.
Indien nodig kan de organisatie ten alle tijde aangepast worden moest dit noodzakelijk blijken.

6.1.1 Informatiebestand

De Druglijn wordt voor een belangrijk deel bemand door vrijwilligers. Zij worden ingewerkt via een opleiding en stages. Continue deskundigheidsbevordering en opvolging dient onder andere gedaan te worden via de aanwezige bronnen. Deels rekenen wij op zelfstudie. De vrijwillige medewerkers worden er op attent gemaakt de actualiteit op te volgen. De vaste medewerkers geven aan waar ze relevante informatie kunnen terugvinden. Hiervoor is een bepaalde structuur aangebracht zodat opzoeken van informatie vergemakkelijkt wordt en overzichtelijk blijft.
Via verschillende kanalen worden de medewerkers op de hoogte gebracht van alle noodzakelijke informatie, namelijk:
* persoonlijk postvakje: via deze weg worden verslagen van thema-avonden, vergaderingen en data verspreid;
* folderkast: hierin worden folders en artikels over producten, instellingen, vormingen verzameld die door de mensen kunnen worden geraadpleegd en ingekeken;
* telefooninformatie: dit omvat de meest noodzakelijke informatie die gebundeld is en binnen handbereik van de telefoons ligt opdat ze gemakkelijk kan gehanteerd worden. Tevens is er een doorverwijsgids van instellingen waarnaar kan worden doorverwezen, productinformatie, documentatiegidsen, terugbelfiches, registratieformulieren, ...; met andere woorden: de informatie die binnen handbereik moet liggen om een snelle en effectieve serviceverlening te bewerkstelligen;
* magneetbord: hierop worden krantenartikels verzameld en andere actuele informatie voor een eerste inzage;
* productinformatie: per product is de informatie nog eens samengebracht in aparte mappen.

6.1.2 Doorverwijsgids

De telefoonbeantwoorders kunnen gebruik maken van een uitgebreid adressenbestand over centra die aan preventie doen, informatie geven, hulp verlenen, vormingen geven, in verband met alcohol, drugs en/of medicatie. Voor andere doorverwijsadressen kan gebruik gemaakt worden van reeds bestaande doorverwijsgidsen.

Ook hier wordt gestreefd naar een uniforme benadering. Algemene richtlijnen in de doorverwijzing zijn:
* zo goed mogelijk afgestemd op de betrokkene;
* zo laagdrempelig mogelijk indien gewenst;
* zo dicht mogelijk in de buurt van de persoon.
Tevens zal, afhankelijk van eventuele andere wensen of voorwaarden van de beller, gekozen worden voor een bepaald centrum, al dan niet gespecialiseerd in een bepaald soort hulpverlening. De medewerkers dienen af te wegen of de situatie wel gespecialiseerde hulpverlening vereist (ook afhankelijk van de keuze van de beller).

6.1.3 Vrijwilligersmanagement

Omdat de gecombineerde werking met betaalde krachten en vrijwilligers niet altijd evident en duidelijk is wordt bij de indiensttreding gebruik gemaakt van enkele documenten.
Enerzijds worden via een vrijwilligerscontract de verwachtingen (ten opzichte) van de vrijwilligers duidelijk op papier gezet en ondertekend. Dit contract heeft in principe geen juridische waarde, maar is wel een duidelijk teken voor een gestructureerde samenwerking. Alle medewerkers zijn tevens goed verzekerd. Het contract dient als bewijs van engagement.
Anderzijds werd een huisreglement opgesteld om de samenwerking zo vlot mogelijk te laten verlopen. Alle medewerkers zijn hiervan op de hoogte en hebben zich schriftelijk akkoord verklaard. Ook de betaalde krachten hebben een uitgebreid takenpakket geaccepteerd dat, na verloop van tijd, indien nodig, aangepast kan worden.

6.1.4 Registratieformulier

Om gegevens te verzamelen over de mensen die naar de Druglijn bellen en de vragen die ze stellen, is registreren essentieel. Op de Druglijn gebeurt dat in eerste instantie via een registratieformulier.
De verschillende categorieën van het registratieformulier dienen voldoende duidelijk afgebakend te worden om misinterpretaties te voorkomen. In het streven naar een zo groot mogelijke uniformiteit werd een document uitgewerkt waarin elk onderdeel duidelijk gemaakt werd aan de hand van voorbeelden en illustraties.
Het registratieformulier wordt regelmatig in vraag gesteld en bekeken in functie van overzichtelijkheid, ordening en duidelijkheid, opdat de overbodige, dubbelzinnige, onduidelijke of ontbrekende categorieën kunnen aangepast of aangevuld worden. Tijdens het invoeren van de gegevens kan nagegaan worden of de medewerkers op een correcte manier registreren.

Het op punt stellen van een registratieformulier vereist de verhouding te bevragen tussen de gediversifieerdheid van de gegevens en de gevolgtrekkingen die men er kan uit afleiden. Andersom, te omvattende categorieën maken het zinvol interpreteren moeilijk en onoverzichtelijk.
Op volgende pagina staat het registratiefomulier weergegeven.

6.1.5 Het werk aan de telefoon

Hoe worden telefoons aangenomen, behandeld, hoe gebeurt de doorverwijzing, welke boodschap wordt doorgegeven, hoe zou de boodschap kunnen overkomen bij de oproeper, hoe ervaart de beantwoorder de oproep, ...
Al deze aspecten worden geëvalueerd en besproken met de vrijwilligers en eventueel verwerkt in een verslag. Dit gebeurt enerzijds om te garanderen dat de oproeper zijn vragen, problemen of standpunten kwijt kan zonder zich veroordeeld te voelen. Anderzijds dienen beller en beantwoorder op eenzelfde golflengte te zitten. Een gesprek vindt steeds plaats in communicatie met de beller en is geen eenrichtingverkeer vanuit de beantwoorder. Uiteindelijk moet er een constructief gesprek volgen waarin de beller het gevoel heeft niet beoordeeld, maar wel begrepen te worden.
Dé preventieve boodschap bestaat niet aan de telefoon. Het is belangrijk contact te hebben met de oproeper, zich in te leven in zijn/haar situatie, van daaruit bepaalde aspecten in vraag te stellen. De Druglijn kan zelden kant en klare oplossingen bieden, maar geeft een aanzet om zelf verder te kunnen.
Een belangrijk middel daartoe zijn gesprekstechnieken die het intuïtief praten moeten vervangen. Samen met de vrijwilligers wordt regelmatig de eigen manier van overbrengen bevraagd.
Tevens is het belangrijk om ten aanzien van bepaalde thema's eenzelfde houding aan te nemen. Welke houding wordt er aangenomen ten aanzien van jongeren, ouders, medicatieproblematieken, ... Dit vereist een centrale bespreking en standpuntinname.
Met in 1997 als hoofddoelstelling kwaliteitsbevordering, werden alle criteria, zoals hierboven gedeeltelijk beschreven, dan ook gebundeld in een visietekst.

6.2 Externe organisatie

Goede externe contacten zijn belangrijk voor de Druglijn, zowel voor haar profilering als voor deskundigheidsbevordering. Via een aantal kanalen werd en wordt gepoogd deze doelstellingen te realiseren. Hieronder een kort overzicht.

6.2.1 Relatie Druglijn - VAD

De Druglijn en VAD zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Vooral met betrekking tot deskundigheidsbevordering is VAD van essentieel belang voor de Druglijn.
De Druglijn kan altijd beroep doen op de aanwezige deskundigheid in Vlaanderen bij moeilijke vragen, met name bij de VAD-leden.
Een ander belangrijk aspect hierbij zijn de opleidingen en de thema-avonden die vooral door VAD-leden en/of VAD-staf worden opgenomen.
Ook vindt er een informatie-uitwisseling plaats tussen VAD en Druglijn, waarbij de informatie zeer toegankelijk is.
De Druglijn kan gebruik maken van de VAD-bibliotheek en het documentatiecentrum.
Tenslotte draagt deze relatie enorm bij tot de geloofwaardigheid van de Druglijn ten opzichte van de sector.

6.2.2 Documentatiegids

Een service vanuit de Druglijn is het verzenden van documentatiegidsen. Deze gids geeft een overzicht van folders, affiches, boeken en ander preventiemateriaal en wordt uitgegeven door VAD. De beller kan thuis de informatie rustig doornemen en een bestelling plaatsen indien gewenst.
Het opsturen van de gids is gratis en wordt naar iedere beller verstuurd die dit wenst.

6.2.3 Media en sponsoring

Media
De Druglijn is een begrip geworden in Vlaanderen. Maar de doelgroepen moeten voortdurend attent gemaakt worden op het bestaan van de Druglijn. Belangrijk is welke boodschap in de media wordt overgebracht. Publikatie van het Druglijnnummer is in principe altijd aantrekkelijk, maar er wordt ook streng geselecteerd. Vanuit het neutrale standpunt is het evident dat wij niet met eender welke organisatie naar buiten kunnen treden. Via de Druglijn zelf worden verschillende kanalen gecontacteerd en gevraagd om het nummer te publiceren.
Regelmatig wordt de Druglijn gevraagd om het nummer te koppelen aan een artikel of campagne. Een neutrale en objectieve houding moet dan kunnen gewaarborgd worden door de betreffende instantie. Indien een campagne dit imago zou kunnen schaden (bijvoorbeeld in geval van een zeer agressieve benadering), wordt geen toestemming gegeven om het nummer te vermelden.

Sponsoring

Het grootste sponsorproject in 1996 was ongetwijfeld het project met de serviceclub Ladies Circle Belgium. Na een eerste contactname door Ladies Circle Dendermonde (LC 13) werd de Druglijn uiteindelijk als nationaal project naar voor geschoven als thema voor 1996. Meerdere projecten werden ingediend door verschillende regionale afdelingen. Uiteindelijk werd de Druglijn uitgekozen samen met Infor-Drogues en Life Education Center. Allerlei activiteiten gaan plaatsvinden en de opbrengst gaat in natura naar deze organisaties. Door organisatorische omstandigheden werd een aanvraag om het project met één jaar te verlengen goedgekeurd door het bestuur en leden LC Belgium.

Het project zal beëindigd worden eind maart 1998.

In 1997 werd een softwareprogramma ontwikkeld om de beantwoorders sneller en efficiënter te kunnen laten werken. De opbrengst van de inspanningen van LC zullen aangewend worden om de beantwoorders van de nodige hardware te voorzien. Bovendien zullen hoofdtelefoons aangekocht worden om het telefoneren handvrij en gemakkelijker te maken.